
Evaluación Cumplimiento Objetivos Continuidad Asistencial

Centro Sanitario
Hospital Universitario Rey Juan Carlos

Fecha: abril 2016

Plan de Evaluación 2015-2016

Equipo Evaluador:

Mariano Villanueva Hurtado

Lourdes Pallarés Velarde

Olga Herrando Picón

Índice

	<u>Página</u>
1. Introducción.....	2
2. Metodología.....	4
3. Cumplimiento de Objetivos de Continuidad Asistencial	5
4. Conclusiones.....	9

1. Introducción

1.1. Justificación

Desde la entrada en vigor en 2010 de la Libertad de Elección y del Área Sanitaria Única en la Comunidad de Madrid, la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria propició la puesta en marcha de una estrategia en continuidad asistencial, que contempló la creación de la figura de Director de Continuidad Asistencial (DCA) ubicada en hospitales con dependencia orgánica de las Direcciones Gerencias, y la inclusión de indicadores vinculados a esta área de interés en el Contrato Programa de Hospitales.

Por tanto, la implantación de los objetivos de continuidad asistencial forma parte de los contratos de gestión y por ello cabe verificar su cumplimiento, actividad que compete al Área de Evaluación Sanitaria dependiente de la Subdirección General de Inspección Sanitaria y Evaluación (Dirección General de Inspección y Ordenación), conforme figura en los vigentes planes de Auditoría e Inspección.

1.2. Objetivo del Programa

Evaluar el cumplimiento de los objetivos de continuidad asistencial fijados para 2015.

Nota: Las respuestas que figuran en el protocolo corresponden a: Si, No, NA (No aplicable), NV (No Verificable), NC (No constatable).

2. Metodología y Actuaciones

2.1. Entrevistas

- Director Corporativo de Continuidad Asistencial
- Directora de Continuidad Asistencial del Hospital
- Enfermera de Enlace

2.2. Análisis Documental

- Memoria Direcciones de Continuidad Asistencial 2015
- Actas reuniones Comisión Continuidad de Cuidados
- Actas reuniones Comisión de Coordinación Asistencial en Farmacoterapia
- Presentaciones Sesiones de Formación
- Historias Clínicas en soporte informático
- Nombramiento Enfermera de Enlace
- Procedimiento de Continuidad de Cuidados Enfermeros
- Modelo Informe de Alta de Enfermería

2.3. Observación Directa

- Visita al Hospital

3. Cumplimiento de Objetivos de Continuidad Asistencial. Análisis de áreas estratégicas

3.1. Especialista Consultor

Nº especialidades en la cartera de servicios del Hospital..... 26

Nº especialidades con especialista consultor..... 26

Observaciones y Comentarios

Objetivo: Se considera alcanzado cuando conste registro $\geq 25\%$ de las especialidades con agendas abiertas a AP con Especialista Consultor.

Verificación: Todas las especialidades disponen de especialista consultor, cuentan con un programa informático "e-consulta" que está conectado con su teléfono móvil; las peticiones se resuelven en 24 horas durante los días laborables. Se muestra listado de especialistas consultores y se visualiza el programa "e-consulta".

La Directora de Continuidad Asistencial hace el seguimiento mensual de las mismas, cuyo informe se muestra al equipo auditor.

3.2. Enfermera de Enlace

Número de altas anuales del Centro17.941

Implantación de una enfermera de enlace Sí

Número de enfermeras de enlace 1

Observaciones y Comentarios

Objetivo: 100% de cumplimiento. Si una enfermera por cada 15.000 altas.

Verificación: Se mantiene entrevista con la Enfermera de Enlace que es especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria y muestra su nombramiento al equipo auditor.

3.3. Procedimiento de continuidad de cuidados enfermeros

¿Está implantado el procedimiento de continuidad de cuidados enfermeros? Sí

En caso afirmativo, fecha de implantación abril 2013

Revisión y actualización del procedimiento de continuidad de cuidados enfermeros Sí

Fecha de Revisión y actualización del procedimiento de continuidad de cuidados enfermeros ... diciembre 2015

Observaciones y Comentarios

Objetivo: Alcanzado con registro de documento. Fuente: Informe del Centro.

Verificación: La enfermera de enlace muestra el procedimiento al equipo auditor y un documento que contiene los criterios que definen al "paciente frágil".

La implantación del procedimiento se constata a través de la historia clínica, viendo las altas programadas en la fecha de esta evaluación.

3.4. Informe de alta de enfermería

¿Está implantado el informe al alta de enfermería? Sí

¿Se ha definido el procedimiento de envío? Sí

Número total de unidades de enfermería del centro..... 10

Número de unidades de enfermería con informe de alta implantado 10

En caso de cumplimiento >80%, ¿existe Plan de Mejora? NA

Observaciones y Comentarios

Objetivo: Alcanzado si=100% o cumplimiento > 80% con propuesta de Plan de Mejora. Fuente: informe del centro.

Verificación: Se muestra modelo de Informe de Alta de Enfermería.

Se verifica en una muestra de Historias Clínicas la existencia del mismo.

Ante el alta de un paciente "frágil", la enfermera de enlace contacta por teléfono con la Residencia de Tercera Edad o por correo electrónico con el Centro de Salud.

El informe de alta de Enfermería llega al buzón de correo electrónico del Centro de Salud (BUZGEN), generándose una cita con el enfermero correspondiente del Centro, que tras valorar el caso, programa una cita en la consulta o una visita al domicilio.

En el caso de pacientes de Residencias de Tercera Edad, una vez contactado telefónicamente con el Centro, se adjuntan al informe de Alta de Enfermería las instrucciones de continuidad de cuidados.

3.5. Coordinación Asistencial en Farmacoterapia

Consolidación del Grupo de Coordinación Asistencial en Farmacoterapia:

¿Se han definido los objetivos 2014 y registro de reuniones? Sí

¿Existen documentos que justifiquen las reuniones realizadas? Sí

¿Se ha elaborado un Protocolo del área de interés seleccionada? Sí

Observaciones y Comentarios

Objetivo: Alcanzado con registro de reuniones y protocolo del área de interés seleccionada. Fuente: informe del centro.

Verificación: Se facilitan las actas de la Comisión de Coordinación Asistencial en Farmacoterapia, que se ha reunido en dos ocasiones durante el año 2015.

Se facilitan las presentaciones de las líneas de trabajo propuestas para el 2015: Coordinación conjunta en Estatinas, Uso racional de antibióticos y Conciliación de la medicación.

3.6. Plan de mejora de la entrega y registro de medicación al alta en la urgencia.

Plan de mejora de la entrega y registro de medicación al alta en la Urgencia, según normas establecidas..... Sí

¿Existe documentación que justifique la entrega de medicación al alta en la Urgencia? Sí

¿El Hospital ha realizado alguna verificación de la entrega de medicación al alta en la Urgencia? NO

Observaciones y Comentarios

Objetivo: Alcanzado con registro de documento y auditoría interna de muestreo de casos. Fuente: Informe del Centro

Verificación: *La entrega de medicación al alta en Urgencias se registra en la Historia Clínica. Se comprueba su cumplimentación en una muestra de las mismas.*

Durante el año 2015 el Hospital no efectuó la verificación de la entrega de medicación al Alta en el Servicio de Urgencias, está prevista su realización durante el año 2016.

4. Conclusiones.

ESPECIALISTA CONSULTOR

- ✓ *DISPONEN DE 26 ESPECIALIDADES CON ESPECIALISTA CONSULTOR ABIERTAS A ATENCIÓN PRIMARIA, LO QUE SUPONE UN CUMPLIMIENTO DEL 100%. SE APORTA RELACIÓN DE LAS MISMAS.*

ENFERMERA DE ENLACE

- ✓ *CUENTAN CON UNA ENFERMERA DE ENLACE EN EL HOSPITAL.*

INFORME DE ALTA DE ENFERMERÍA

- ✓ *EL INFORME DE ALTA DE ENFERMERÍA ESTÁ IMPLANTADO EN EL 100% DE LAS UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN.*

PROCEDIMIENTO DE CUIDADOS ENFERMEROS

- ✓ *EL PROCEDIMIENTO DE CONTINUIDAD DE CUIDADOS ENFERMEROS SE HA IMPLANTADO EN ABRIL DE 2015 Y SE HA ACTUALIZADO EN DICIEMBRE DE 2015.*

COORDINACIÓN ASISTENCIAL EN FARMACOTERAPIA

- ✓ *LA COMISIÓN DE COORDINACIÓN ASISTENCIAL EN FARMACOTERAPIA SE HA REUNIDO EN DOS OCASIONES DURANTE EL AÑO 2015, DEJANDO CONSTANCIA EN LAS CORRESPONDIENTES ACTAS.*

PLAN DE MEJORA ENTREGA Y REGISTRO DE MEDICACIÓN AL ALTA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

- ✓ *LA ENTREGA DE MEDICACIÓN AL ALTA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS SE REGISTRA EN LA HISTORIA CLÍNICA .*